

指定校推薦書

西暦 年 月 日

星城大学 学長 様

学校名

学校長名

印

下記の者は、貴学入学に適格と認めここに推薦します。

記

フリガナ		生年月日	性別
氏名		西暦 年 月 日	男・女
学歴	西暦 年 月	都道府県 国・都・道・府・県・市・私立 高等学校	科 卒業見込 コース
受験する 学部・学科 専攻に○		経営学部 経営学科	
		リハビリテーション学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻	
		リハビリテーション学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻	
入試区分	指定校推薦		

※受験番号(大学記入欄)

リハビリテーション学部 推薦入学試験用 志望動機書

星城大学 学長 様

西暦 年 月 日

フリガナ		生年月日	性別
氏名		西暦 年 月 日	男・女
出身高等学校	_____ 都道府県 _____ 立 _____ 高等学校 _____ 科・コース 西暦 年 月 日卒業見込		
志望する専攻 <small>該当する専攻に ○を付けてください。</small>	第1志望 理学療法学専攻 ・ 作業療法学専攻 第2志望 理学療法学専攻 ・ 作業療法学専攻 ※指定校推薦入学試験の場合は、第1志望のみ○を付けてください。		
志望動機(①・②を合わせて200字～300字程度) ①あなたは、なぜ星城大学リハビリテーション学部を志望しましたか? ②理学療法士または作業療法士をどのようなものと考えていますか?			

受験番号

※大学記入